THESE

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

THESE

APRESENTADA Á

Faculdade de Medicina da Bahia

EM 30 DE OUTUBRO DE 1911

PARA SER DEFENDIDA POR

Amphilophio de Mello e Albuquerque

NATURAL DA BAHIA

Diplomado em Pharmacia pela mesma Faculdade
e ex-interno de clinica ophtalmologica

AFIM DE OBTER O GRÁO DE

DOUTOR EM MEDICINA

DISSERTAÇÃO

(Cadeira de Ophtalmologia)

PROPHYLAXIA OCULAR

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras do curso de sciencias medico-cirurgicas

BAHIA

TYPOGRAPHIA BAHIANA, de Cincinnato Melchiades

69—Rua Lopes Cardoso, ex-Grades de Ferro—69

1911

FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Director—Dr. Augusto Cesar Vianna
Vice-Director—Dr.
Secretario—Dr. Menandro dos Reis Meirelles
Sub-Secretario—Dr. Matheus Vaz de Oliveira.

PROFESSORES ORDINARIOS

Drs.

Manoel Augusto Pirajá da Silva .	Historia natural medica
Pedro da Luz Carrascosa. . . .	Physica medica
José Olympio d'Azevedo	Chimica medica
Antonio Pacifico Pereira. . . .	Anatomia microscopica
José Carneiro de Campos . . .	Anatomia descriptiva.
Manoel José de Araujo	Physiologia
Augusto Cesar Vianna.	Microbiologia
Antonio Victorio de Araujo Falcão.	Pharmacologia
Guilherme Pereira Rebello . . .	Anatomia e histologia pathologicas
Fortunato Augusto da Silva Junior	Anatomia medico-cirurgica com operações e apparelhos
Anisio Circundes de Carvalho . .	Clinica medica
Francisco Braulio Pereira . . .	Clinica medica
João Americo Garcez Fróes. . .	Clinica medica
Antonio Pacheco Mendes. . . .	Clinica cirurgica
Braz Hermenegildo do Amaral. .	Clinica cirurgica
Carlos de Freitas	Clinica cirurgica
Francisco dos Santos Pereira . .	Clinica ophtalmologica
Eduardo Rodrigues de Moraes. .	Clinica oto-rhino-laryngologica
Alexandre E. de Castro Cerqueira.	Clinica dermatologica e syphiligraphica
Gonçalo M. Sodré de Aragão . .	Pathologia geral
José E. Freire de Carvalho Filho .	Therapeutica
Frederico de Castro Rebello. . .	Clinica pediatrica medica e hygiene infantil
Alfredo Ferreira de Magalhães. .	Clinica pediatrica cirurgica e orthopedia
Luiz Anselmo da Fonseca . . .	Hygiene
Josino Correia Cotias	Medicina legal
Climerio Cardoso de Oliveira . .	Clinica obstetrica
José Adeodato de Souza	Clinica gynecologica
Luiz Pinto de Carvalho	Clinica psychiatrica e de molestias nervosas
Aurelio Rodrigues Vianna . . .	Pathologia medica
Antonino Baptista dos Anjos . .	Pathologia cirurgica.

Professores extraordinarios effectivos

Drs.

Egas Muniz Barreto de Aragão .	Historia natural medica
João Martins da Silva.	Physica medica
Pedro Luiz Celestino	Chimica medica
Adriano dos Reis Gordilho. . .	Anatomia microscopica
José Affonso de Carvalho . . .	Anatomia descriptiva
Joaquim Climerio Dantas Bião .	Physiologia
Augusto de Couto Maia	Microbiologia
Francisco da Luz Carrascosa . .	Pharmacologia
Julio Sergio Palma.	Anatomia e histologia pathologicas
Eduardo Diniz Gonçalves . . .	Anatomia medico-cirurgica com operações e apparelhos.
Clementino Rocha Fraga Junior.	Clinica medica
Caio Octavio Ferreira de Moura.	Clinica cirurgica
Clodoaldo de Andrade	Clinica ophtalmologica
Albino Arthur da Silva Leitão. .	Clinica dermatologica e syphiligraphica
Antonio do Prado Valladares . .	Pathologia geral
Frederico de Castro Rebello Kock	Therapeutica
José de Aguiar Costa Pinto. . .	Hygiene
Oscar Freire de Carvalho . . .	Medicina legal
Menandro dos Reis Meirelles Filho	Clinica obstetrica
Mario Carvalho da Silva Leal. .	Clinica psychiatrica e de molestias nervosas
Antonio do Amaral Ferrão Muniz.	Chimica analytica e industrial.

DISPONIBILIDADE

Dr. Sebastião Cardoso
Dr. João E. de Castro Cerqueira
Dr. Deocleciano Ramos
Dr. José Rodrigues da Costa Doria.

A Faculdade não approva nem reprova as opiniões exaradas nas theses pelos seus auctores.

A' guisa de prefacio

O TRABALHO que vae ser lido ou que vae ter ás mãos dos professores juizes, sabemol-o, deixa de ser escorreito, perfeito e impeccavel.

Nasceu, seja dito, sem dubiedades e com a franqueza que, sempre, caracterisou o nosso pensamento exteriorisado, da necessidade inadiavel e asphyxiante de lançar fóra dos hombros uma imposição draconiana, premente e inutil na maioria das vezes, baptisada com as aguas lustraes da Ley.

Foi feito em torno da prophylaxia ocular, que offerece ao espirito do clinico criterioso todo o empenho no sentido de aprendel-a ou estudal-a, dizendo o assumpto com as molestias dos olhos, que são, não ha duvidar, a séde do goso moral da vida.

Deixar de ser ophtalmologista, pelo menos elementar, é cousa de criminosa desidia da parte do profissional, que, senhor da medicina geral, vê-se mal deante duma conjunctivite simples só pelo facto indesculpavel de ignorar os meios prophylaticos capazes de extinguil-a ao nascedouro.

E' preciso cuidar do cultivo de todos os ramos

da grande, excelsa e immortal sciencia do velho Hyppocrates, porque o clinico não tem o direito de se pronunciar incompetente em face d'uma affecção dos orgãos visuaes, cujo estudo faz parte integrante do curso academico.

A prophylaxia ocular é assumpto de magna importancia ophtalmologica, é melindroso e é serio.

Por tel-a nós nesta conta, houvemos por bem constituil-a eixo de ligeiras considerações, que vão enfeixadas na presente these, resultante directa do genuino esforço do seu auctor, mercê de Deus.

Methodisando-a, digamos que serão estudadas, de maneira pouco succinta, varias molestias oculares, tendo, porém, os seus respectivos meios prophylaticos adaptaveis.

Longe de nós, urge dizer, a ideia futil e doentia de obter originalidade no presente e obscuro trabalho; repetiremos aqui o que já devia estar universalmente conhecido do mundo scientifico e do povo, procurando o feitor destas linhas levar diminuto concurso em favor da humanidade flagellada.

Repellimos o espalhafato que quer fazer do bello e inimitavel idioma portuguez um enxame de termos exquisitos e sem cabimento sensato, confiando, emfim, na condescendencia natural de quem ler a nossa these, producto lidimo e modesto de pesquizas diversas sob o ponto de vista da prophylaxia ocular.

———

Ao sabio e venerando mestre Professor Dr. Francisco dos Santos Pereira, deixamos, nesta pagina, expresso o penhor de nossa gratidão pelo muito que aprendemos ao seu contacto de abalisado ophtalmologista bahiano e pela fórma distincta de tratar ao mais obscuro dos seus internos de clinica ophtalmologica.

A. A.

DISSERTAÇÃO

DA PROPHYLAXIA OCULAR

CAPITULO I

Affecções oculares dos recem-natos e da infancia; sua prophylaxia

Não percebemos, por mais dilatada que pareça a razão de sel-o, como se deva tratar da prophylaxia ocular d'esta ou d'aquella molestia, sem, ao menos, indicar-lhe ligeira noticia scientifica.

Não percebemos, sim, e para nós que amamos o methodo que soe presidir a trabalhos da natureza do actual, revela-se necessidade urgente escrever o que, realmente, desperta a attenção do estudioso, interessado, na maioria das vezes, por assimilar o pratico.

Pensamos assim; vamos em virtude d'este raciocinio, que se nos afigura bom, dar algo do que houver de notavel sobre tal ou qual *morbus*, juntando, immediato, a prophylaxia respectiva.

O plano, pois, adoptado para satisfazer á lidima aspiração do nosso espirito, affeito, em essencia, á simplicidade das cousas, o plano, adoptado, repetimos, será de concretisar o mais importante do quadro de molestias oculares, escolhidas por nós, dizendo elle com a melhor organisação possivel de considerações aproveitaveis e dentro dos limites da ophtalmologia pratica e benefica.

A acção do auctor d'estas linhas, precisa ser conhecido dos illustres mestres de medicina, outra não

é que prestar diminuta homenagem á cadeira de ophtalmologia, destacando a prophylaxia garantidora da visão, precioso sentido humano, sem que viver-se-ha n'uma eterna noite de soffrimento physico e de desgraças moraes.

Cunho pratico, por excellencia, orientará o que vae ser escripto de referencia ao assumpto que nos approuve escolher.

OPHTALMIAS

As *ophtalmias* são affecções oculares de maxima importancia debaixo do ponto de vista ophtalmologico.

Existem 4 modos de manifestação d'ellas, que são: *ophtalmia* dos *neo-natorum*; *blennorrhagica*, *granulosa*, *secretante* e *profunda*.

Cumpre-nos destacar a que nos é mais commum e outra não vemos que *a dos recem-nascidos*, portadora de grandes perigos.

Ninguem desconhece, a menos que se trate de requintada ignorancia, as consequencias oriundas da ophtalmia purulenta dos recem-natos quando abandonada a si propria.

O illustre Prof. Panas, nos seus estudos de clinica ophtalmologica, editados em 1903, depois de apreciar, com a auctoridade de competente que todos lhe reconhecem, varias molestias oculares, doutrina, n'um capitulo dedicado á *asepsia* e *prophylaxia*, que as ophtalmias como as que deixamos apontadas acima, prendem-se á influencia do contagio, sendo urgente agir com os recursos adaptaveis no sentido de im-

pedir o seu apparecimento ou antes de pôr traves seguras á sua evolução, quer nas creanças, quer nos adolescentes, quer nos adultos.

A *cousa prophylatica*, diz o emerito mestre da Faculdade de Medicina de Paris, é tanto mais necessaria quanto, deduz-se das estatisticas organisadas sobre o assumpto, um *terço de cegos* affirma a responsabilidade da ophtalmia purulenta dos recem-nascidos.

Em tempo, torna-se mister lançar mão dos meios prophylaticos capazes de extinguil-a.

A infecção se opera na occasião da passagem da cabeça da creança pelo canal ou conducto vulvo-vaginal, contaminado por varios germens pyogenos, ou se revela depois do parto e á mercê da má orientação, de que, commummente, dispõem as celebres parteiras do povo sem cultivo medico de especie alguma e que fazem do officio um verdadeiro mercado de explorações pessoaes.

Durante o parto a contaminação resulta do que já dissemos supra e tudo é devido ao estado dos orgãos sexuaes maternos, attingidos, ás vezes, por uma leucorrhéa abundante, corrimento blennorrhagico ou de outra natureza.

Dá-se o processo de infecção porque os cilios ficando cobertos de secreção microbiana, existente nos referidos orgãos, deixam-se penetrar por ella no momento em que a creança abre os olhos, pela vez primeira, aos clarões roseos da vida.

Facil é dizer ou suppor que os liquidos septicos, vindos da vagina infeccionada, contenham gonococus de Neisser, streptococus e outros cocus que lhes dão especificidade e contagio.

E' sabido, a mais, que as lochias das mulheres não doentes deixam de contaminar as conjunctivas dos olhos dos recem-nascidos.

Experiencias que Zweifel tentou sobre o caso ficaram *in totum* negativas.

Quanto á maneira de effectivar-se a acquisição da ophtalmia purulenta depois do nascimento da creança, pensamos que os objectos servidos pelas pessoas que lhe dão os primeiros cuidados devam ser apontados responsaveis, falhando, em absoluto, a hygiene especial exigida.

Da gravidade da ophtalmia purulenta, ou melhor, conjunctivite purulenta, sobre que escrevemos, digam as estatiscas de Rochards, Truc e Valude, Trousseau, Galezowski, Chevallereau, Vallin, Dehenne e outros.

Tal é a sua influencia para cegar o individuo preso ao jugo d'aquelle mal que fugir não podemos ao dever de prestar muito apreço aos trabalhos d'aquelles ophtalmologistas, interessados por servirem á causa da humanidade que soffre.

Para Rochards como para Panas, um *terço* dos *cegos* é produzido pela ophtalmia purulenta dos recem-nascidos; Truc achou 13000 casos de cegueira produzidos por ophtalmia purulenta sobre 38000; Fuchs dá uma media de 30 %; Galezowski, prestando os seus serviços a creanças attingidas por ophtalmia, viu-se deante de 111, que, ao primeiro exame, apresentavam accidentes geraes, todas na imminencia de perderem o sentido visual.

Chevallereau, em estatistica que dirigiu á escola Braille, de França, deu 57 cegos sobre 157 creanças,

que foram admittidas á mesma escola; o sr. Trousseau encontrou uma proporção de 29 casos sobre 627 que viu; Vallin, n'um trabalho que apresentou á Academia de Medicina, de Paris, sobre a lista de molestias, cuja declaração deveria ser tornada obrigatoria, disse que, no meio de 100 cegos, encontrou 50 prejudicados por ophtalmia purulenta.

Por final, o sr. Dehenne disse que, sobre 100 creanças attingidas por conjunctivite purulenta, 35 ou 40 ficam irremediavelmente cegas.

Ahi está, pois, o quanto ha de grave na ophtalmia purulenta dos recem-natos, cuja sorte é das mais melindrosas, entregues que sejam á inepcia criminosa das *sabias* parteiras, cuja capacidade intellectual e scientifica lembra ou equivale áquella dos povos das regiões do Somaliland que forçam os olhos das creanças a ficarem largamente abertos para habitual-os mais depressa á luz e tornal-os aptos para sustentar, dignamente, o olhar dos outros.

Esta bestialidade humana e que medra na consciencia retrogada dos povos barbaros bem se compara a essa outra que caracterisa a competencia das *doutoras* na arte de fazer partos sem criterio e sem seriedade.

Contra factos não ha argumentos; ninguem terá o direito de duvidar dos estudos alludidos em prol da gravidade da conjunctivite purulenta, estudos que, com prazer destacamos para honrar o nosso obscuro trabalho e que dizem, eloquentemente, por meio das cifras, dos perigos d'uma affecção que não encontra, opportunamente, o tratamento prophylatico, capaz de destruir-lhe os effeitos assustadores.

Admittir não se pode que o criterium medico esqueça os ensinamentos de *prophylaxia adaptavel* nos casos de ophtalmia, que goza d'uma evolução aguda e assombrosa.

A intervenção da prophylaxia ocular faz-se urgente, immediata e prompta ao primeiro signal morbido mesmo no estado de gravidez, durante o parto e depois d'elle.

Forçoso é confessar que o recem-vindo pode trazer uma infecção de cuja malignidade ou benignidade nada torna-se possivel adeantar.

Cumpre entretanto attender, sempre, que os cuidados tardios pouco influem em beneficio dos pequeninos enfermos victimados por molestia tão virulenta.

Impõe-se uma *prophylaxia* rigorosa e severa quando qualquer vermelhidão dos olhos ou secreção apparece nas creanças.

Se tudo depende do contagio, natural é que o profissional ou a parteira pratica e diplomada empregue todo o esforço para evital-o.

Serão verificados os corrimentos vaginaes que apresentem as mulheres no estado de gravidez e isto deve ser feito um ou dois mezes antes do parto.

Nas maternidades, onde uma orientação altamente scientifica preside aos seus destinos, vê-se que esta providencia é tomada, não acontecendo assim na clinica particular.

O tratamento preventivo deve ser instituido como eminentemente salvador e na consciencia de quem exerce a medicina ha de estar avisando tal procedimento o muito conhecido axioma de que *mais vale prevenir que curar.*

Seja qual fôr a natureza de liquidos suspeitos por sua côr e aspectos outros; venham elles d'uma leucorrhéa ou d'uma metrite blennorrhagica, necessario é atacar, systematicamente, o seu apparecimento com as soluções antisepticas usadas para este fim.

Injecções frequentes devem ser effectuadas com a intenção acertada de atacar o mal ou no seu inicio, ou no seu curso.

O sr. J. Giuliani aconselha o emprego da solução de permanganato de potassio a 1 °/₀ para lavagens pela manhã e á tarde na proporção de duas colheres das de sopa para um litro d'agua fervida e coada.

O tratamento durará até o desapparecimento completo da leucorrhéa, etc.

Se tratar-se d'um caso de metrite serio, far-se-hão as cauterisações.

Taes são os meios prophylaticos, que devem ser dirigidos á infecção materna; outros voltam-se para a creança, sahida do meio uterino, sendo certo que os cuidados referidos acima concorrem poderosamente para que os recem-natos atravessem o conducto vulvo-vaginal sem risco de comprometimento de seus olhos.

Feito o parto e temendo-se a infecção gonococica ou de outra especie microbiana, intuitivo será que as injecções antisepticas proclamadas linhas acima sejam seguidas.

Receiando-se que a creança, apesar de tudo, venha da vida intra-uterina compromettida, impõe-se providencia salutar e, então, o precioso methodo de Credé, executado, praticamente, por muito tempo na

Allemanha, toma o seu lugar de honra em meio das medidas de superior valimento.

Trata-se do systema de instillações preventivas em todos os recem-natos, mesmo que provenham de mães, absolutamente, indemnes.

Antes de collocar-se o maravilhoso collyrio, que é uma solução de nitrato de prata a 1 para 50, antes d'isto, os olhos da creança soffrerão uma lavagem previa, forçosamente feita, por affusão, utilisando-se o acido borico dissolvido n'agua fervida.

Credé empregou, a principio, uma solução salycilada, que abandonou, depois, para servir-se da solução boricada.

A credeisação é instituida systematicamente e offerece excellentes resultados.

Na França está muito generalisado este tratamento preventivo, que foi criticado por Abadie, Romée, Schmidt--Rimpler, sendo que Lagrange e Budin preferem uma solução mais fraca de nitrato, que é a de 1 para 200.

Outros meios de prophylaxia são lançados em campo preventivo da conjunctivite purulenta.

Valude empregou o pó fino de iodoformio; Pinard aproveita succo de limão e depois uma solução de acido citrico a 5 %.

Meyer faz precedidas as instillações de azotato de prata por loções conjunctivaes com agua e acido carbolico a 1 ou 2 %.

Trousseau recommenda como muito efficazes as lavagens praticadas todas as manhãs, durante 3 ou 4 dias, com a solução de sublimado corrosivo a 1 ou 2 por mil, preparada sem alcool.

Sejam quaes forem os cuidados prophylaticos utilisados, convem firmar que são de ordem muito benefica quando se trata d'um recem-nascido affectado.

Se a conjunctivite não ceder ao methodo preventivo de Credé e outros meios de prophylaxia, começa-se, sem hesitação, o tratamento activo, comprehendendo cauterisações e *et reliqua.*

Que toda esta prophylaxia referida é efficaz, não ha duvidar.

Não nos esforçaremos por patenteal-o, pois opiniões respeitaveis, colhidas de varios auctores, podem firmal-o.

Bischoff, por exemplo, empregando, apenas, agua pura para lavar os olhos da creança, poude reduzir a marcha da ophtalmia n'uma porcentagem muito digna de elogios.

Konigsteim com agua phenicada obteve optimos resultados; o illustre sr. Credé que estabeleceu um methodo prophylatico por excellencia e dos mais recommendaveis, dá ideias muito vantajosas da efficacia da prophylaxia ocular.

Alvarado, fazendo uma estatistica de dez clinicas em que foi empregada a credeisação, não encontrou um só caso de ophtalmia purulenta sobre 6400 nascimentos!

Não vemos que mais referir para dizer da incontestavel influencia salvadora dos meios de *prophylaxia* sabiamente applicada, em se tendo nas mãos um doentinho portador do *morbus* que vem orientando estas linhas.

Consolidado está o seu valor.

Nada mais allegaremos de relação a isto, chamando, porém, *data venia*, a attenção dos poderes constituidos para o cumprimento do dever de zelar pela saude publica, desdobrada em suas diversas modalidades.

Precisamos reduzir o numero de cegos e isto deve estar nos moldes de nossa philanthropia.

Lembremo-nos dos infelizes, que amanhecem no mundo, atirados ao cruel abandono da sorte, sem os recursos precisos para se libertarem da *cruel* perda de vista.

Fique, aqui, o nosso appello ao Poder Legislativo do Estado para que, na medida de suas attribuições, promova esforços na feitura d'uma lei obrigatoria de communicação dos nascimentos que se derem nas cidades, villas e termos, forçando-se a assistencia medica para os recem-natos.

Importa muito que os mandatarios do povo cuidem de sua sorte, procurando fazer penetrar no meio das classes sociaes, que o constituem, o terror do flagello, que é a cegueira, servindo-se de leis apropriadas e em lettra de fôrma bem legivel.

Como justiça feita ao criterio administrativo da Municipalidade de Dunkerque, cabe-nos a grata missão de dar, abaixo, o aviso que é levado aos paes dos recem-nascidos ou aos domicilios onde se annuncia um nascimento:

Uma molestia dos olhos

MUITO PERIGOSA

pode apparecer alguns dias depois do nascimento e fazer *perder* a *vista*.

Um recem-nascido apresentando vermelhidão, engorgitamento das palpebras ou a menor secreção nos olhos *deve ser cuidado immediatamente por um medico.*

Isto, senhores, é altruismo tão digno de nota que o assignalamos no nosso trabalho, mencionando, a proposito da falta de hygiene e de prophylaxia entre nós, as palavras sensatas do illustre Prof. Dr. Anselmo da Fonsecca: a Bahia, em materia de hygiene, ainda está na idade media!!! Dura verdade....

DA VARIOLA, DA DIPHTERIA, DA ESCROPHULA E DO SARAMPO

Depois de termos tratado com alguma demora da ophtalmia purulenta dos recem-nascidos, apreciemos, bem que a *vol d'oiseau*, as molestias que se effectuam commummente na infancia, quadra descuidada da existencia, em que torna-se de necessidade imperiosa zelar pelas condições vitaes dos que estão nella fruindo docemente á inconsciencia propria da idade primaveril.

Desde quando a creança tem executado a marcha, urge impedir que leve aos olhos tudo que possa prejudical-os no seu precioso funccionamento.

Os accidentes são frequentes na idade infantil devido á nenhuma faculdade de defeza que assiste aos movimentos dos individuos cujo raciocinio está desabrochando.

E' mister cuidar da dentição, principalmente, que pode provocar pertubações oculares como sejam

ticos das palpebras, phlyctenas da conjunctiva, paralysia dos musculos dos olhos em virtude de convulsões que lhes são inherentes.

Cousa muito apreciavel, ás vezes, e devida á dentição, é o strabismo divergente ou convergente, referindo alguns auctores que não deixa de ser passageiro.

Das anormalidades de refracção costumeiras na infancia, diremos quando nos occuparmos das molestias da adolescencia, convindo, agora, dar ligeiras noções ou, melhor, ligeiro escorço da variola, etc., presa, como as demais molestias, ao estudo da ophtalmologia, encartando, nós, para logo a prophylaxia ocular respectiva, que é a pedra de toque na organisação do que vamos escrevendo.

Variola.—A variola é uma febre eruptiva muito conhecida na pratica vulgar da medicina, offerecendo serias consequencias de relação ao sentido da vista.

Carron de Viliards estudando 100 cegos, observou que 35 deviam a cegueira por effeito da influencia variolica.

Na França, onde a vaccinação não é obrigatoria, Dumont apreciou, em 1856, que de 6 % era a proporção dos cegos, todos prejudicados por causa da variola.

Deixando á margem estatisticas e trabalhos outros de louvavel observação pessoal e que não vem a pello referir por fastidioso, digamos que muitas lesões oculares têm lugar no curso da variola.

Sabido é pelos que se dão a estudos da ordem

dos ophtalmologicos que pustulas se desenvolvem por sobre as palpebras dos variolosos, quer isoladamente, quer em grupos.

Ao longo do bordo ciliar, tornam-se quasi sempre confluentes, expandindo-se á custa dos bulbos pilosos.

Observa-se, a mais, que por acção das mesmas, a derma, as glandulas de Meibomius e folliculos pilosos são destruidos.

Os cilios, cujo papel é defensivo para os olhos, são, na sua maior parte, perdidos, ficando outros alterados profundamente em sua nutrição, dando-se um desvio da implantação dos mesmos.

A margem das palpebras torna-se vermelha, irregular; a retracção cicatricial dará lugar ao ectropion e deslocamento dos pontos lacrimaes inferiores.

De relação á conjunctiva, devo dizer que as pustulas são menores nessa mucosa

O seu numero não excede de duas ou tres e se assentam sobre a conjunctiva bulbar.

Dizem que as pustulas variolicas, dadas certas circumstancias especiaes, occasionam a suppuração da cornea, o que é de serias apprehensões para o profissional, que entende uma pouca do riscado.

Que fazer, pois, deante deste quadro pintado com as cores mais simples da sciencia?

Racional será o facto de dizermos que desde o inicio de qualquer comprommettimento variolico dos olhos, cumpre ao medico empregar, decididamente, a prophylaxia aconselhada, consistindo ella na lavagem d'elles com a solução boricada a 4 °/₀ de par com os cuidados que devem empregar as pessoas

para evitar que os objectos contaminados pelo pús das pustulas ou das crostas cicatriciaes vão ter aos olhos dos doentes.

Não seria mau que os variolosos tivessem, sempre, as mãos lavadas com uma solução de sublimado corrosivo a 1 para 5000.

A vaccinação não deixa de ser um poderoso elemento de prophylaxia, devendo ser posto em pratica pelos medicos.

Da sua reconhecida utilidade falle a nota interessante de Chance e Baker: todas as complicações oculares attingem os individuos *não vaccinados.*

Diphteria.—A diphteria ou diphterite é uma inflammação especial da garganta, caracterisada por exsudação fibrinosa, com grande tendencia a invadir a larynge e fossas nazaes.

E' muito frequente nas creanças de seis mezes a seis annos.

Pode produzir perturbações paralyticas dos musculos intrinsecos e extrinsecos do olho.

A conjunctivite diphterica, causada pelo bacillo de Loeffler, quasi sempre associado a outros micro-organismos, é caracterisada pela infiltração d'um exsudato fibrinoso na espessura da mucosa.

Rara é esta infecção, encontrando-se, sobretudo, nas creanças, dizem os srs. May e Bouin no seu estudo de molestias dos olhos.

Observa-se nas palpebras dos diphtericos um engorgitamento consideravel e duro.

Ha paralysia da accommodação, sendo que os musculos extrinsecos do olho ficam menos passiveis d'aquelle estado morbido produzido pela diphteria.

Não nos interessa no caso vertente o tratamento especifico da molestia de Loeffler; cabe ao medico exercer em tempo rigorosa *prophylaxia* para o lado dos olhos compromettidos ou não pela diphteria, que é eminentemente contagiosa.

Intuitivo é o tratamento de prevenção; intuitivos são os meios prophylaticos a pôr em uso.

Se a molestia tem absoluto contagio e se este contagio prejudica os olhos das creanças doentes, logica é a acção do profissional no sentido de evital-o.

Como evital-o?

Lançando mão do isolamento, medida de alto alcance e portadora de excellente *prophylaxia*.

Affectado um só olho, é de bom aviso *pensar* o outro, recommendando-se que os objectos utilisados sejam segregados de pessôas não contaminadas.

Escrophula.—A escrophula é um vicio constitucional de natureza diathesica, dependendo de condições vitaes do organismo.

As molestias oculares escrophulosas da infancia que são de mais frequencia, revelam-se por conjunctivite phlyctenular, blepharite e keratite.

Estas affecções dos orgãos visuaes os conduzem raramente á cegueira, mas inspiram receio.

Trousseau em 44 casos de cegueira devidos a keratites, observou 21 tendo por causa inicial a escrophula.

Muitas inflammações da cornea, encontradas nas creanças, são devidas ao estado escrophuloso das mesmas.

As blepharites que se acham no bordo livre das

palpebras, são muito frequentes nas creanças escrophulosas, tendo a sua séde em glandulas sebaceas, sudoriparas, de Meibomius e folliculos pilosos.

Aqui o tratamento geral procura attenuar ou antes reconstituir o individuo atacado, influindo sobre o estado do apparelho visual.

A *prophylaxia* consiste em isolar o doente da melhor forma, fazendo-se a antisepsia local urgentemente.

As soluções antisepticas prestam relevantissimos serviços e dentre ellas destacamos a boricada á 4 °/₀.

Sarampo.—Das febres eruptivas que accommettem á infancia, bom é salientar o sarampo, cujos effeitos vão ter aos orgãos visuaes tantas vezes sujeitos á nossa enfadonha referencia.

Sim, forçoso é dizer que de todas as molestias infantis, o sarampo é a mais perigosa para os olhos das creanças, atacadas por elle, que localisa-se nas palpebras, na conjunctiva ocular e na cornea, respeitando, diz o sr. Joland, as partes profundas.

Cuidando-se, com rigor, dos olhos em meio do curso da molestia de que tratamos, chega-se ao ponto de estabelecer prompto tratamento hygienico ao menòr symptoma evidente.

Infelizmente, as pessôas encarregadas de zelar por doentes d'esta natureza deixam de conhecer dos recursos disponiveis com o fim de evitar que os olhos soffram.

Desde o começo do sarampo, a conjunctiva ocular é a unica interessada, sendo o catharro conjunctival um dos signaes symptomaticos dos mais significativos e constantes, notando-se ao lado d'este lacrimejamento e photophobia intensa.

No 2.º dia de erupção, observa-se logo a intensidade do catharro.

Achamos que mais frequentes e mais graves são as complicações oculares dadas na convalescença.

Apparecem phlyctenas sobre a conjunctiva, sobre a cornea, dando-se, muita vez, em resultado um processo de infecção da cornea, processo este que pode chegar até á suppuração.

Curadas que fiquem as perturbações oculares, que paralysam as funcções especialisadas da visão, resultam quasi sempre mancha da cornea, leucoma adherente, etc.

Necessario é, pois, empregar sem delongas prejudiciaes a *prophylaxia* particular ao caso.

As mãos dos doentes não devem chegar aos olhos para não contaminal-os.

As pessoas devem cuidar dos objectos que estão ao seu uso, evitando todo o contagio possivel.

Finalisado fica assim o primeiro capitulo de nossa these.

Pouco anda por ahi escripto sobre a *prophylaxia* das molestias que entraram no seu corpo, disso derivando a exiguidade de considerações que fizemos sobre a mesma e que são nossas como tudo o mais.

CAPITULO II

Affecções oculares da adolescencia; sua prophylaxia

Conste este capitulo das affecções oculares communs á phase da adolescencia.

Certo que não nos aprofundaremos no descrever d'ellas, sendo verdadeiro, porém, que tudo faremos por satisfazer aos nossos intuitos declarados na introducção do trabalho que a sorte nos destinou.

Da serie de males que attingem os orgãos visuaes dos adolescentes, destacamos o *trachoma*, as *perturbações da vista* produzidas pela *syphilis* adquirida ou hereditaria, *myopia* e *astigmatismo*.

Trachoma. — A conjunctivite granulosa é uma molestia commum na adolescencia, sendo especifica e contagiosa.

Caracterisa-se pela presença de granulações arredondadas, salientes, diffusas, com séde no bordo adherente do tarso superior quasi sempre.

Transformações cicatriciaes podem seguir-se ás granulações referidas, prejudicando, de accordo com a sua quantidade, o sentido nobre da visão.

O numero das granulações é variavel, constituindo-se, ás vezes, por sua abundancia, uma verdadeira infiltração trachomatosa com alterações concomitantes da conjunctiva, etc.

O estado aspero desta mucosa ocular affectada

pela molestia egypcia promove para o lado da cornea serios embaraços na sua vascularisação.

A marcha do trachoma, cumpre-nos dizer, é de natureza chronica.

As granulações de que tratamos acima não se cicatrisam todas ao mesmo tempo.

A cura da effecção em jogo pode effectuar-se graças á intervenção criteriosa do ophtalmologista.

Os casos graves de trachoma levam á cegueira, de que é uma das causas principaes.

O microbio especial que se responsabilise pela producção da conjunctivite granulosa não foi ainda conhecido.

Dá-se a propagação trachomatosa quer por contagio directo, dependendo dos productos de secreção dos olhos, quer por contagio indirecto representado por objectos de penso, bacias, pannos, etc.

Numerosos são os casos em que todos os membros d'uma familia ficam mais ou menos contaminados, fornecendo o mal aos visinhos.

Do trachoma se diz que é encontrado em todas as partes do mundo.

Na America, na Africa, na Asia, a conjunctivite granulosa faz epidemias: no Egypto e na Arabia é endemica.

Já que fallamos em regiões onde o trachoma se torna temivel, não é fóra de proposito indicar que no Brasil ha um estado victima das constantes visitas da conjunctivite em questão.

Queremos fallar do prospero Estado de S. Paulo, que, a pesar de toda a prophylaxia posta em pratica

brilhantemente, fugir não pode ao dominio de semelhante affecção ocular.

Que *prophylaxia* é a do trachoma?

Os doentes trachomatosos são isolados por conveniencia sanitaria, devendo residir em lugares onde o ar seja puro e principalmente salitroso.

Morar á margem dos mares constitue condição indispensavel para a cura.

Verdade seja dita que a prophylaxia do trachoma é da mais palpitante e rigorosa necessidade.

Todos os paizes cuidam d'ella com requintada dedicação.

E' difficil mas não é impraticavel.

A conjunctivite granulosa pode-se confundir, em começo, com outra affecção ocular.

Syphilis.—Não precisamos dizer, porque é bem conhecido de quem anda immiscuido em estudos de medicina, que a syphilis, a tradicional molestia de origem napolitana, pode ser responsabilisada por diversas affecções oculares.

Os olhos, que se relacionam, intimamente, com tudo o mais que depende da economia humana, trahem as consequencias das molestias que a atacam, affirmando ou deixando vêr que sendo mau o estado geral do organismo, mau, tambem, é o funccionamento visual.

Palpitante intuição, servida por um interesse curioso de cuidar das cousas para aprecial-as com criterio, demonstra que a syphilis hereditaria ou adquirida torna-se capaz de alterar o nobre e precioso sentido da visão, attendendo a que os seus

effeitos comprommettem ou abrangem a esphera funccional do maravilhoso apparelho d'onde ella deriva.

Um trabalho do illustre Prof. Fournier, que tanto do seu poder intellectual tem dado ao estudo da perigosa molestia da epocha — a syphilis — mostra que, em 212 doentes syphiliticos, foram encontrados 101 casos offerecendo alterações francamente oculares.

Os accidentes syphiliticos podem ser devidos ou á herança e n'este caso nós os taxamos de precoces no portador d'elles, ou não, dependentes da syphilis adquirida.

Certo é que a syphilis hereditaria ataca, principalmente, a cornea, sob a forma de keratite intersticial.

Esta affecção é caracterisada por infiltração diffusa e lenta no tecido proprio de cellulas lymphoides e por aspecto de manchas brancas.

O sr. Hutchinson attribue o apparecimento da alludida affecção á influencia da syphilis hereditaria.

Aquelle auctor assignala, a mais, que existe uma coincidencia entre lesões auditivas, deformação especial dos dentes medios e keratite intersticial, formando tudo isto a triade symptomatica caracteristica da syphilis hereditaria.

Como toda a theoria corrente na sciencia, o que disse o Prof. Hutchinson soffreu logo os embates da discussão apaixonada.

Observação, porém, de Horner, de Wecker, de Solmisch confirmaram a coincidencia que é assidua.

De tudo que lemos sobre o assumpto deduzimos, racionalmente, que uns responsabilisam a syphilis

como causadora da keratite intersticial, sendo que outros pensam que esta affecção ocular depende não sómente do mal napolitano, mas tambem do estado cachetico do organismo, dando-se, então, uma *keratite cachetica.*

Rollet n'um estudo que fez sobre " keratites heredo-syphiliticas e seu tratamento " demonstrou que não ha uma só keratite heredo-syphilitica e sim keratites heredo-syphiliticas, tendo origens multiplas.

Deixar não podemos de fallar aqui nas *iritis* de ordem syphilitica muito communs e que tivemos occasião de ver, bom numero de vezes, no gabinete de trabalho da clinica ophtalmologica sob a direcção sabia do respeitavel Prof. Dr. Santos Pereira.

Quasi todo o doente iritico, contando a historia de sua molestia, denunciava que a iritis dependia da infecção treponemica, attendidos os antecedentes e signaes outros de diagnostico.

A *prophylaxia* a seguir nos casos em questão está envolvida no tratamento da propria molestia.

O Sr. Prof. Fournier aconselha condições de tratamento preventivo no seu livro de «syphilis e casamento».

Cumpre, naturalmente, impedir que os descendentes d'um casal fiquem infelicitados pela molestia de Schaudin, productora de perturbações oculares.

Sejam quaes forem as apparencias de robustez e vitalidade dos noivos, é imprescindivel fazel-os mercurialisados por amor á sua prole, que deve ser forte e não mirrada pela influencia da syphilis que,

attingindo o apparelho visual, predispõe para a *cegueira.*

Myopia.—Vicio de refracção dos mais espalhados é o que acima intitula estas linhas.

Revela-se o mais cêdo possivel, sendo o seu diagnostico dos mais faceis.

Constante na gente de elevada hierarchia intellectual, a myopia consiste no alongamento do olho, formando-se as imagens para deante da retina.

O olho myope, visto de perfil, offerece ao observador a forma de elipse.

O objecto afastado, pois, será desenhado no elemento retiniano por uma imagem turva e confusa.

A' medida que o objecto é approximado da expansão do nervo optico, o foco tambem se approxima delle, chegando um momento em que attinge o mesmo.

A visão, pois, no myope fica distincta para os objectos approximados.

Observações de Arlt demonstram que na myopia o eixo antero-posterior do olho é alongado; do alongamento resulta, ás vezes, a exophtalmia.

A' parte augmento de curvadura da cornea e excesso de poder refringente, poder-se-ha dizer, sem medo de contestação, que a forma do olho concorre, positivamente, para a myopia.

Todo o myope tem, em virtude d'esta verdade indefectivel, o *olho longo.*

A idade influe muito para o desenvolvimento da myopia.

Torna-se mais frequente na infancia, na adolescencia e nos adultos.

Nos recem-natos, devemos dizer, não occorre semelhante vicio de refracção.

Dizem muitos dos ophtalmologistas que a *myopia* é molestia da adolescencia, e tanto que está contida no quadro das molestias que serviram de base á feitura do 2.º capitulo.

Hartman achou, sobre 79 recem-natos, 9 myopes; Schleich sobre 300 não encontrou nenhum caso de myopia.

Quanto á raça e distribuição geographica, convem allegar que a myopia ataca, de preferencia, a branca, encontrando-se na Russia, Germania, Brasil, Inglaterra, Espanha, França, etc.

As causas da myopia são: influencia da visão á curta distancia; influencia da escola.

Da 1.ª causa dir-se-ha que toda a pessôa obrigada a fazer trabalhos *de perto* acaba, no fim de certo tempo, por ficar presa á myopia.

Buschbeck, em 1881, estudou a acção visual á curta distancia nos adolescentes occupados com trabalhos de enfiar agulhas em officina de fiação mecanica, notando que estes adolescentes forneceram um grande contingente de myopia superior.

Walther achou em 303 compositores typographicos 148 myopes; em 25 impressores, 4.

Motais d'Angers verificou que 50 % de myopes podem ser tirados dos compositores typographicos.

Cohn achou 51 %, em 1866, estudando, tambem, os alludidos compositores.

Negar não se pode em razão das cifras que o trabalho de certa distancia visual estabelece a prin-

cipal causa da myopia, desde quando os orgãos da visão se habituam a ver de perto.

Desde muito tempo se tem notado que a myopia é tanto mais frequente em uma nação quanto a sua instrucção está mais espalhada.

Indubitavel e digna de nota é a influencia da escola, e isto constitue o segundo elemento etiologico da myopia.

Não poucas são as estatisticas que põem fóra de duvida a existencia da *myopia escolar.*

Todos os observadores, dados a trabalhos da ordem dos de que tratamos, estabeleceram que a myopia cresce com a somma de misteres escolares, com a duração e intensidade dos estudos.

Becken, no grão ducado de Bade, fazendo uma verificação scientifica sobre a influencia escolar, encontrou nas escolas municipaes 13 $^0/_0$ e nos gymnasios 35 $^0/_0$.

Cohn em um lyceu de Breslau, varias vezes encontrou sobre 138 alumnos 16 $^0/_0$ de myopes.

Tanto mais cuida de seus deveres o alumno, tanto mais dedica-se á leitura, mais prejudicado fica no seu apparelho visual, attendendo-se que a systematisação de estudos é defeituosa.

Schmidt—Rimpler tendo examinado, depois d'um intervallo de 3 annos e meio, 702 collegiaes, achou que os olhos dos melhores alumnos eram mais alongados do que os olhos dos entregues á preguiça e inercia visual.

Dito isto á conta de ligeiras considerações sobre a myopia, considerações que são indispensaveis, vamos entrar no principal que é a sua prophylaxia.

D'ella diremos o mais util e precioso, satisfazendo, sempre, ao nosso plano.

O tratamento prophylatico da affecção ocular é dos mais urgentes e necessarios.

Todos os adolescentes myopes são credores de cuidados especiaes.

A maneira de seu desenvolvimento organico será particularmente observada.

Muito se deve fazer para que a saude d'elles seja bem orientada pelo maximo de hygiene e exercicios, de natureza physica.

A educação que se commette na Inglaterra, dando aos adolescentes modos de athletas, constitue optimo modelo a seguir pelos outros paizes.

Ao demais d'isto, é preciso attender que esses individuos devem ser poupados do trabalho visual approximado por algum tempo, recommendando-se que na convalescença de certas molestias os olhos fiquem em estado de relativo repouso.

Batendo nas causas que podem provocar a myopia, é de nossa iniciativa profissional evitar que os adolescentes soffram de *surmenage* visual nas escolas, onde, para vergonha dos poderes responsaveis pela diffusão do ensino, na Bahia, deixa de ser attendida a distancia a guardar pelo escolar quando entregue aos seus misteres de estudioso.

Quasi todos os ophtalmologistas responsabilisam as escolas como sendo fontes de *myopia* ao par com deformações rachidianas de que vem a pello fallar porque é mal que acompanha o de que nos occupamos no correr d'estas linhas.

Indispensavel se torna collocar os escolares nas

melhores condições de *prophylaxia* e isto cabe aos inspectores do ensino publico e aos directores de estabelecimentos particulares.

No nosso caro paiz, pouco se cuida d'estes assumptos e até agora não perdemos a esperança de vel-os sahir da obscuridade para a luz do progresso.

Ao lado do descuido criminoso que existe pela sorte dos adolescentes ou escolares, forjam programmas de ensino taes que causa horror verificar-se das suas consequencias.

Julgam que cercar um adolescente de muitas materias para estudar sem ao menos haver proveito n'isto constitue bello apanagio de zelo pela sua intellectualidade, esquecendo-se os mestres que os seus olhos (do adolescente) depois de demorada excursão em varias paginas d'um livro não sahem illesos de fadiga, que, afinal, dá a *myopia.*

O horario destinado aos adolescentes nega os dictames do senso o, mais rudimentar ; o escolar vae ao templo da instrucção pelas 9 horas da manhã e de lá, salvo a hora de ligeira refeição, sahe para a casa paterna pelas *4 horas da tarde !!!*

Fortemente irrisorio, ridiculo, retrogrado é este methodo de mandar ensinar....

Todo ou parte d'aquelle tempo foi empregado em leitura muita vez desnecessaria, convindo escrever, *data venia*, que os professores pouco escrupulosos, nenhum esforço fazem por ajudar aos seus aprendizes, deleitando-se com a *politica dos jornaes* e quejandos.

Estão presentes á aula e lembram a esponja de platina, agindo por força catalytica !

O adolescente por si só procure empregar os olhos nas paginas do livro; lendo ou não lendo, sente-se, por habito, apegado ao excesso que cança os orgãos visuaes, tornando-os myopicos, tudo dependendo da nulla *prophylaxia* corrente nas casas de educação.

Isto que foi dito de relação ao ensino primario pode ser adaptado ao ensino de collegios, gymnasios, etc.

Os adolescentes internados ou não em estabelecimentos desse quilate, soffrendo de censuravel detenção e da falta de *prophylaxia* acabam por adquirir, como os primarios, o maldito vicio de refracção.

Passam elles 10 annos n'um internato sedentario e no fim de longo praso não só a sua cerebração em desenvoltura como tambem os seus olhos estão incompativeis ou antes estão modificados na sua physiologia normal.

Da parte dos estudiosos de ophtalmologia deve sahir a necessaria propaganda contra a má directriz imprimida ao ensino entre nós, providenciando-se energicamente para que os poderes publicos cuidem da *prophylaxia escolar*.

Dois conselhos de soberana importancia pratica devem ser dados a titulo de *prophylaxia*: um, mandar metter na escola o individuo aos 7 annos no minimo e outro será o de diminuir as horas de estudos.

A maneira de ensinar convem facilima e pouco absorvente do entendimento.

Os excercicios de leitura sejam feitos n'uma pedra preta, usando-se o giz branco.

A escripta de qualquer natureza deve ser começada um anno depois da leitura.

Porque, inquire um ophtalmologista, cujo livro lemos, impor aos olhos um trabalho demasiado, quando outros orgãos da economia humana ficam nos seus limites funccionaes?

Esta interrogativa está de accordo com o mais apurado raciocinio.

Um abuso formidavel decorre de semelhante imposição *anti-prophylatica* e *anti-physiologica*, inconsciente e moldada em plena ignorancia da ophtalmologia especial no caso.

Regras particularos fazem-se passiveis de obediencia não só quanto ao ensino como tambem quanto ao mobiliario escolar.

Da sua disposição depende a posição viciada ou não, conveniente ou inconveniente aos olhos.

As mezas e os bancos devem ser apropriados ao tamanho dos adolescentes.

A posição do corpo é recommendavel assim como a forma de escrever, que, convem sujeita á formula de George Sand: *escripta recta sobre papel recto* e corpo recto.

Os livros devem ser impressos em typos nitidos e que requeiram suave esforço de accommodação para apanhal-os bem.

Isto seguido á risca com o mais das duas condições prophylaticas por excellencia acima mencionadas, certo que a myopia terá decrescido ou terá mesmo fallido nos estabelecimentos quer de educação primaria, quer de educação secundaria.

Ainda cumpre-nos affirmar que, na construcção de predios escolares, os mestres devem ser convida-

dos para emittir juizos sobre a hygiene do local e mais providencias de caracter prophylatico.

Astigmatismo.—Quando os raios luminosos, atravessando meridianos differentes por seu poder refringente, não são reunidos, ao mesmo tempo, sobre a retina, temos um caso de astigmatismo.

O astigmata só vê imagens confusas.

Sua visão é defeituosa tanto de perto como ao longe.

Ha uma verdadeira asymetria da cornea, sendo que isto é quasi sempre congenito.

De qualquer maneira que seja esta affecção ocular, deve haver o maximo empenho por corrigir o defeito visual, que será attenuado pelo uso de vidros graduados.

Notado que seja o astigmatismo ao desabrochar da vida, empregar-se-hão os meios de modifical-o ao menos.

A *prophylaxia* do astigmatismo é muitissimo accessivel.

O astigmata deve usar, ao principio da molestia, vidros cylindricos ou convexos ou concavos que corrijam a curvadura dos meridianos defeituosos.

CAPITULO III

Affecções oculares dos adultos e velhos; sua prophylaxia.

Os cuidados de que tratamos nos dois capitulos anteriores, de referencia aos recem-nascidos, infancia e adolescentes, quando debaixo da pressão de affecções oculares, devem ser extensos aos adultos, que, se na sua maioria conhecem bem os perigos de molestia tal ou qual, têm a sua minoria constituida por individuos sedentos do saber da razão de ser das cousas mais communs.

Grandes, innumeros são os perigos capazes de ameaçar os adultos n'esta phase da vida em que o senso suppõe-se amadurecido e no caso de conceber o mal.

Os olhos, pois, dos individuos de idade regular, devem ser levados á conta de objectos dignos de precauções, porque varios são os trabalhos a que os submettemos, podendo ser influenciados, além do mais, por diatheses possiveis, que reflectem os seus effeitos no apparelho visual.

A regularisação de todo o trabalho, que exige esforço de visão, impõe-se como cousa de grande necessidade.

E' decorrente de franca intuição que os olhos depois de demorado funccionamento podem, por uma

actividade natural de sua circulação, attingir o estado congesto, exigindo, portanto, repouso immediato.

Quer durante o dia, quer durante a noite, urge evitar que os orgãos visuaes tenham congestionadas as suas membranas tanto internas como externas e profundas, impedindo-se, desta arte, que phlegmasias graves ao lado de causas geraes do organismo produzam varias perturbações.

Torna-se evidente que não se pode deixar á mercê do accaso ou da fatalidade o que possa acontecer para o lado da vista.

Não ha negar que tudo se deve produzir no sentido de salvaguardar os olhos da influencia de poeiras, traumatismos, etc.

Abertos que sejam elles á luz do dia sem as precauções impostas pela *prophylaxia* especial, pensar não se póde em outro resultado que não seja o de vel-os perturbados no seu mecanismo funccional.

Sómente quando o somno domina o ser humano, os olhos descançam.

O que dissemos de relação á maneira de ler quando tratamos dos collegios, escolas e gymnasios, verberando a ausencia de prophylaxia n'elles, convem ficar em nossa particular attenção para que, as creanças, tornadas adultos, deixem de revèllar males de certa monta e que vamos estudar no presente capitulo.

Incontestavel é affirmar que a má posição, digo, disposição do adulto em lendo no leito seja capaz de engendrar a *asthenopia,* assim como a leitura feita ao tempo de marcha dá consequencias prejudiciaes.

Seja-nos dado tratar, agora, n'esta parte da nossa these, de affecções proprias aos adultos, bem que de maneira apressada.

DAS BLEPHARITES

De plena harmonia com o inicio do 3.º capitulo em que tratamos das normas a seguir para estabelecer a *prophylaxia* das affecções oculares dos adultos, diremos algo das blepharites e do seu tratamento *prophylatico*.

As *blepharites* resultam dum processo inflammatorio das palpebras por acção irritativa de poeiras, da propria luz, do frio, etc.

Quando os adultos são attingidos por ellas, é pratico e necessario destacar os *que são* portadores de arthritismo e de eczemas, processos morbidos de destruição organica, oriundos de regimens alimentares *et reliqua*.

As blepharites podem ser ulceradas ou não, apresentando symptomas de accordo com tal ou qual variedade.

Observando-se que as suas causas decorrem do meio anti-hygienico, do estado geral debilitado e de sarampo, dir-se-ha da *prophylaxia* que deve orientar o tratamento dum blepharitico.

Tudo se fará por levantar as forças vitaes do portador das affecções alludidas, quando o lymphatismo fôr o signal evidente de seu enfraquecimento organico; o meio deve ser o mais possivel hygienico e a insomnia attenuada por uma medicação hypno-

tica, no caso em que as blepharites resultarem de insufficiencia de somno.

Deste proceder, deriva a *prophylaxia* que não é outra a menos que estejamos muito alheios a ella ou aos progressos dos ultimos tempos, referentes á grande sciencia de Lagrange, Panas e outros.

Chalazion.—O kysto tarsal, tumor tarsal, kysto meibomiano é produzido pela distensão duma glandula que é a de Meibomius, tendo destruido o seu conducto excretor.

O desenvolvimento do chalazion se produz com symptomas insignificantes.

Desapparece, algumas vezes, pela simples pressão digital aconselhada para extinguil-o, ou quando suppura uma incisão fará eliminar-se o pus, depois de que a curettagem effectua-se com grande proveito.

Na sua maioria, os ophtalmologistas acham que o chalazion resulta de más condições vitaes do organismo e sendo assim, a *prophylaxia* está em restituir o estado geral da melhor forma.

Conjunctivites.—As inflammações da conjunctiva são conhecidas sob o nome de conjunctivites.

Dividem-se em catharraes, purulentas, granulosas, phyctenulares e outras.

A conjunctivite catharral deriva duma inflammação acompanhada dum escoamento muco-purulento ou mucoso.

Tem os seus symptomas muito faceis de serem percebidos, inspirando-se a inspecção na côr da conjunctiva.

Póde ser dependente de causa mecanica, irritação, fumaça.

Uma vez dados os signaes symptomaticos, o clinico empregará os meios prophylaticos mais em voga, consistindo isto em *lavagens antisepticas* previas.

As conjunctivites de ordem purulenta são mais graves.

Dellas destaca-se a dos *neo-natorum* e adultos contaminados por uma blennorrhagia.

Já tratamos de maneira demorada da primeira, estudando-a no capitulo dedicado aos recemnascidos; seja-nos permittido, agora, dizer da 2.ª que é a blennorrhagica dos adultos.

Diremos, antes de mais nada, que não é commum no adulto a blennorrhagia ocular.

O contagio que se effectua por meio das mãos infeccionadas pelo gonococus de Neisser só se dará em casos de completa ignorancia dos perigos desse microbio pelos portadores duma blennorrhagia.

A *prophylaxia* natural pois é a de impedir que a secreção microbiana seja levada aos olhos.

Com as pessôas de apurada educação, costumeiras nos habitos de lavar as mãos após cada micção, principalmente estando atacadas d'uma molestia como a de Neisser, deixa-se de observar semelhante cousa.

Grave é a conjunctivite gonococcica dos adultos, porque existe grande tendencia nella para atacar a cornea, que ulcera-se e perfura-se, produzindo completa destruição em menos de 48 horas!!.. .

Cohn encontrou em 100 cegos, 26 perdidos por causa da conjunctivite gonococcica.

Reparavel é que a molestia ataca de preferencia um só olho e este quasi sempre o direito.

A *prophylaxia* da conjunctivite gonococcica é intuitiva; se as mãos são os meios de leval-a aos orgãos visuaes, preciso se torna evitar o contagio, ora lavando-as bem e até com soluções antisepticas, ora fazendo o possivel por fazel-as não chegar n'elles.

Outra não vemos que esta capaz de impedir o apparecimento da conjunctivite purulenta.

Keratite ulcerosa.—Esta keratite, que tão graves perigos offerece, é devida a uma erosão da cornea, a um processo inflammatorio anterior, determinado pela penetração nella de fragmentos metallicos, etc.

Torna-se isto o ponto de partida para uma suppuração que pode comprometter o globo ocular, determinando a perda total do olho ou da visão.

O germen responsavel pela infecção ou será levado pelo corpo extranho posto em contacto com a cornea, ou pelos productos de secreção d'uma conjunctivite purulenta, ou mesmo dar-se-ha o processo morbido devido á presença de microbios contidos no sacco conjunctival.

Não é raro observar-se que a keratite ulcerosa deve-se, tambem, aos agentes de suppuração, oriunda até d'um processo inflammatorio do sacco lacrymal.

A keratite ulcerosa attinge ou medra, com facilidade, nos individuos debilitados, nos alcoolicos, digo, alcoolatras, diabeticos, podendo, tambem, apparecer quer no curso de molestias como a variola, escarlatina, etc., quer na convalescença das mesmas.

A *prophylaxia* da keratite ulcerosa consiste em cuidar, logo, dos primeiros signaes de inflammação localisada na cornea, digo, conjunctiva, empregan-

do-se todos os meios na intenção de impedir o processo morbido.

Os corpos extranhos devem ser retirados da cornea com a urgencia necessaria.

Outros recursos prophylaticos não conhecemos que possam ampliar o quadro de intervenção do tratamento preventivo a usar pelo profissional ou ophtalmologista.

Das intoxicações e molestias infecciosas.—Não é fora de proposito dizer que as intoxicações assim como as molestias infecciosas, alterando a vitalidade do organismo geral, determinem serias perturbações para o lado do apparelho visual.

A' parte não fica nem pode ficar o bello e bem arranjado mechanismo da visão, pois depende tanto quanto qualquer outro dos influxos da vida total do corpo, sendo difficilimo isolal-o ou deixal-o á margem, attendendo a sua grande influencia no conjuncto admiravel que preside ás funcções organicas.

Quando o figado soffre, quando o pulmão soffre, quando o musculo cardiaco soffre, quando o apparelho intestinal soffre, o renal e outras partes que são constituintes d'um grande todo que é o corpo humano, facilimo será aquilatar que a visão tenha o seu compromettimento muito justo por uma repercussão de effeitos morbidos.

Levando em linha de conta este pensamento de que não podemos no descartar, visto como é logico e palpitante de razão, hemos por bem do plano de nosso obscurissimo trabalho tratar algo de intoxicações e molestias infecciosas, todas capazes de agirem

para prejudicar a vista, o mais nobre, o mais precioso dos sentidos que á natureza humana, n'uma exhuberancia providencial de beneficios, approuve cumular o individuo.

Sendo assim, comecemos pelas affecções do tubo digestivo, onde a anormalidade de trabalho funccional, é capaz de dar em resultados phenomenos de intoxicação perturbadora dos orgãos visuaes.

Estomago.— As affecções do estomago, muito communs, no correr da vida, por um enfraquecimento da circulação geral predispõem o individuo a perturbações oculares, que outras não são que a *asthenopia*, *fadiga* da *retina* e *photophobia*.

O accumulo de *ptomainas* no organismo basta para produzir a dilatação pupillar, paralysia de accommodação.

Outras molestias do apparelho gastrico dão lugar á *amblyopia*, *glaucoma*, etc.

O illustre sr. De Lapersonne, ophtalmologista de merito e de destaque no mundo scientifico, cita casos de iritis, acontecidos por causa de perturbações gastricas.

Certo é que os productos toxicos, as fermentações do tubo digestivo, por uma reabsorpção de si mesmas e auto-intoxicação efficiente, repercutem as suas consequencias no apparelho da vista.

Figado.— O figado, orgão de cuja funcção normal deriva a preciosa regularidade nos actos vitaes de todo o organismo humano, o figado, repetimol-o, tornado incapaz de exercer bem o seu papel por esta ou aquella causa modificadora, produz o *glaucoma*.

A sua congestão, isto é, a congestão do orgão hepathico, origina perturbações circulatorias dos orgãos da visão.

Dito isto, ligeiramente, sobre estomago e figado, faremos, em duas linhas, uma apreciação do alcool e do fumo, como factores de intoxicação e por tal responsaveis de modificações no sentido visual.

Alcool.— O alcool, usado em abundancia, produz *amblyopia*, caracterisada pela diminuição progressiva da acuidade da vista, dyschromatopsia, scotoma central, resultando, tudo, de excessos que redundam n'uma completa auto-intoxicação capaz de determinar o que ahi fica apontado.

Fumo.—O fumo, de effeitos mais lentos, nem por isto deixa de produzir serias perturbações.

Certos auctores dizem que o fumo é mais prejudicial que o alcool.

O sr. Joland acha que o tabaco francez é mais perigoso que o oriental pela quantidade de *nicotina* que contém.

Não podemos dizer que o fumo brasileiro seja dos mais inocuos; elle contém grande quantidade de *nicotina*.

A fumaça que se desprende d'um charuto é sufficiente para irritar os olhos, determinando conjunctivite e lacrimejamento muito frequentes nos fumantes.

A *prophylaxia* do que ficou acima escripto é das mais intuitivas.

Urge aos individuos predispostos ou soffrendo das molestias do estomago, de molestias do figado, etc.,

usarem de precauções que se exercem nos modos de alimentação, bebidas *et reliqua.*

Quanto ao fumo e alcool, é conveniente que se fume o menos que se puder e que se beba o menos possivel

A *prophylaxia* está em usar e não abusar.

Syphilis.—Dizer que a syphilis promove serias perturbações oculares, quando um tratamento serio deixa de effectuar-se a tempo, é cousa que está na consciencia dos mais obscuros cultores da medicina.

Vem de muito tempo o estudo desta infecção e, os auctores diversos que a estudam nos seus detalhes e minucias, nunca esqueceram-se de patentear que os olhos se resentem de perturbações determinadas pela recorrencia da molestia, que, na actualidade acode pela denominação de molestia de Schaudinn.

A syphilis, de que já fizemos, linhas anteriores, referencias, volta á carga neste capitulo por obediencia ao plano que nos traçamos.

Della diremos, ao demais, que raramente conduz á cegueira completa.

Badal verificou sobre doentes de sua clinica que justo era dar á syphilis 20 % dos casos de amblyopia; 13 % de perturbações oculares resultantes de atrophia do nervo optico; 10 % de casos de iritis, de choroidite, de retinite; 28 % dos casos de paralysias oculares.

O cancro duro, manifestação pathognomonica, devemos dizer, da syphilis constitucional, não é frequente nas palpebras, porém, na maioria das vezes provém de beijos dos individuos attingidos por ulcerações syphiliticas nos labios ou na bocca.

Rabere relatou um caso de cancro syphilitico do fundo do *olho*, sacco conjunctival inferior, tendo por origem a penetração d'um corpo extranho no olho, retirado este por um individuo com o auxilio de cigarro que estava na sua bocca, sede de placas mucosas.

Certo é que, nas estatisticas reunidas de Bassereau, Fournier, Clerc e Léon Lefont formando um total de 1773 casos syphiliticos, não são encontrados senão 2 cancros palpebraes.

Placas mucosas conjunctivaes não são raras; encontram-se sobretudo ao nivel das commissuras.

São acompanhadas, ellas as placas, por tumefacção, secreção purulenta abundante, podendo, por sua extensão, influir sobre a queda dos cilios.

As syphilides desenvolvidas ao nivel do grande angulo do olho obstruem os pontos lacrymaes passageiramente.

A *iritis* constitue um dos signaes mais evidentes da syphilis.

A principio é unilateral, depois invade o outro olho.

Convem notar que os homens são mais frequentemente attingidos do que as mulheres.

O prognostico é sempre serio, porque não havendo cuidados, podem apparecer perda de tecidos, atrophia da iris, atresia pupillar com adherencias a, digamos, duma diathese da natureza desta que flagella a humanidade, que a consome, que a abate, inutilisa e degenera em assombrosa escala, produzindo uma raça de enfermiços, trazendo de nascimento o requinte da inercia mental, locomotora, etc.

Intuitivo será tratar a causa, cerceando-se deste modo a influencia da cruel generalisação.

Vê-se, necessariamente, que ao medico ou ophtalmologista cabe o papel de cercar o doente portador da syphilis com os meios de tratamento methodico e regular, logo ao inicio della, antes que se propague pelos recantos do corpo humano.

Todas as medidas de severa prophylaxia podem ser tomadas ao apparecimento d'um cancro duro, que, morto em nascendo, deixará de gerar os diversos males, que perseguem os individuos, victimados por elle.

Feito, pois, o tratamento da syphilis, opportunamente, está feita *ipso facto*, a *prophylaxia* das molestias oculares, de que cuidamos neste capitulo.

DOS VELHOS

Para não destacarmos duas linhas, honrando a prophylaxia que deve assistir aos velhos, fazemol-o aqui mesmo neste capitulo.

As affecções das partes externas do olho são muito communs nos velhos; blepharites, conjunctivites devem ser cuidadas com attenção nelles.

O ectropion e o entropion não são alheios a esta idade.

Observa-se muito.

Lesões das membranas profundas e que estão na dependencia de alterações do organismo exigem todo o reparo.

Que dizer a titulo de prophylaxia dos velhos?

Que as precauções devem ser levadas a excesso; elles evitarão a fadiga visual, leituras prolongadas.

Exercicio regular convirá para evitar uma tendencia ás congestões internas.

Os excitantes e alcoolicos serão banidos do seu regimen.

A tendencia á constipação será combatida com o maximo esforço; a defecação feita com irregularidade póde occasionar hemorrhagias intra-oculares.

PROPOSIÇÕES

PROPOSIÇÕES

HISTORIA NATURAL MEDICA

I

A atropina, alcali crystalisado e branco, extrahe-se do vegetal *atropa belladona*, mais commum na Europa e de grande emprego ophtalmologico entre nós.

II

A sua solução serve para dilatar a pupilla de maneira immediata quando applicada em gottas sobre o globo ocular.

III

Dahi o seu emprego proficuo em diversas molestias dos olhos como sejam *iritis*, *cataracta*, *hernia da membrana iriana*, etc.

CHIMICA MEDICA

I

O mercurio é um metalloide que se symbolisa pela forma litteral ^{H}g.

II

Os seus saes são empregados em medicina *larga manu*.

III

Delles destáca-se o biiodureto de uso para injecções hypodermicas.

MATERIA MEDICA, PHARMACOLOGIA E ARTE DE FORMULAR

I

O azotato de prata é um sal bem utilisado na sciencia ophtalmologica.

II

Actua, localmente, como cauterisante em differentes affecções oculares.

III

Quando empregado em excesso póde prejudicar a vitalidade da cornea, produzindo a cegueira.

ANATOMIA E PHYSIOLOGIA PATHOLOGICAS

I

Symptoma importante da paralysia do sympathico cervical é a *myosis paralytica.*

II

Nas affecções medullares principalmente no *tabes* como na paralysia progressiva, vê-se a *myosis* como caracteristica.

III

O signal de Argylle Robertsom constitue symptoma dos de maior valor.

THERAPEUTICA

I

A solução boricada a 4 % tem largo aproveitamento para as lavagens dos olhos.

II

Além de ser antiseptica possue a propriedade de alliviar as dores causadas por inflammações.

III

Póde ser recebida pelo doente quer sob a fórma de affusão, quer por irrigamento.

HYGIENE

I

A hygiene ocular é duma necessidade indiscutivel.

II

Sem ella as molestias propagam-se com uma violencia assombrosa.

III

Nos casos de infecção purulenta é mister attendel-a com todo o cuidado.

ANATOMIA DESCRIPTIVA

I

O olho, orgão dos mais importantes da economia humana, tem uma musculatura especial.

II

E' movimentado em diversos sentidos por causa da acção dos musculos intrinsecos e extrinsecos.

III

Qualquer lesão funccional delles produz serios inconvenientes para o sentido da vista.

CLINICA OPHTALMOLOGICA

I

A conjunctivite, dil-o o nome, é uma inflammação da conjunctiva ocular.

II

Póde ser occasionada por irritação de corpos extranhos e microbios de diversas castas.

III

Quando abandonada a si mesma dá em resultado affecções de ordem grave.

HISTOLOGIA

I

O crystalino é um dos meios mais importantes do apparelho visual.

II

Fica collocado entre o humor vitreo para adeante e humor aquoso posteriormente.

III

Compõe-se de 4 partes: capsula, epithelium, substancia amorpha e fibras de seu nome.

BACTERIOLOGIA

I

A ophtalmia purulenta dos *neo natorum* é produzida por diversos microbios pyogenos.

II

O gonococus de Neisser é que mais causa aquella infecção de gravissimos resultados.

III

Deixa de ser encontrado, normalmente, no olho das creanças e adultos.

CLINICA PEDRIATICA

I

A ophtalmia dos recem-nascidos e das creanças póde ser adquirida ou congenita.

II

Resulta da nenhuma hygiene materna e ás vezes do contagio com objectos impregnados e servidos na primeira edade da vida.

III

Constitue uma das causas mais communs da perda da visão.

CLINICA MEDICA (1.ª cadeira)

I

As molestias renaes produzem affecções para o lado do apparelho visual.

II

Dellas destaca-se a glycosuria, albuminuria e tambem hemorrhagias, retinites e nevrites especiaes.

III

A cataracta de natureza albuminurica é mais observada do que a de natureza glycosurica.

CLINICA OBSTETRICA E GYNECOLOGICA

I

O tratamento ante-blennorrhagico deve ser praticado nos recem-natos quando houver suspeita de infecção gonococcia materna.

II

O methodo de Credé é muito empregado e dá resultados excellentes.

III

Consiste em instillar uma solução de azotado de prata, ás gottas.

PROPEDEUTICA

I

Os meios propedeuticos indispensaveis para o diagnostico de molestias são varios.

II

Podemos chamal-os de inspecção, palpação, percursão e escuta.

III

D'estes convem destacar o mais precioso que é a *escuta*.

CLINICA PSYCHIATRICA E DE MOLESTIAS NERVOSAS

I

O estado pupillar gosa de papel importante no diagnostico das molestias nervosas.

II

Frequentemente as pupillas são deseguaes ou possuem um estreitamento e dilatação extraordinarios.

III

Taes phenomenos se produzem nas molestias do encephalo, da parte superior da medulla cervical ou do sympathico, porque estas partes estão em relação com os nervos pupillares.

CLINICA MEDICA (2.ª cadeira)

I

A syphilis terciaria muita vez repercute os seus effeitos para o lado do globo ocular.

II

Não é raro vel-a demonstrada ou melhor evidenciada aos olhos do clinico sob a fórma de *iritis*.

III

A *iritis syphilitica* cede ao tratamento mercurial, combinado com lavagens antisepticas e uso de *atropina.*

PHYSIOLOGIA

I

A iris é de funcção physiologica muito preciosa.

II

Ella não deixa passar senão os raios luminosos proporcionaes á sensibilidade retiniana.

III

Póde ser contrahida ou dilatada e isto se dá attendendo a que possue aquella membrana fibras musculares lisas em forma de circulo e mais á existencia dum musculo dilatador estudado por Henle, Kolliker e Vialleton.

ANATOMIA MEDICO-CYRURGICA

I

As membranas do olho são em numero de 5: sclerotica, cornea, choroide, iris e hyaloide a que Tillaux reune o corpo vitreo.

II

Cada qual destas membranas tem a sua funcção anatomica especial.

III

As keratites são molestias oculares muito communs e com séde na *cornea*.

OPERAÇÕES E APPARELHOS

I

O tratamento do *entropion* é cirurgico.

II

Ha diversos processos operatorios para aquella affecção.

III

Delles o mais preferivel é o de Snellen modificado por Streatfeild.

1.ª CADEIRA DE CLINICA CIRURGICA

I

Uma contusão do globo ocular póde determinar choque muito serio na retina, que se resente, transitoriamente, de semelhante traumatismo.

II

O resultado morbido revela-se por uma opacidade da retina, circulando a pupilla ou ficando no ponto respectivo da contusão.

III

Póde haver diminuição da vista e retracção do campo visual em taes casos.

OBSTETRICIA

II

A gravidez é ŕesponsavel por perturbações oculares.

II

Uma das mais frequentes é a *retinite gravidica.*

III

A's vezes esta justifica o parto prematuro.

Visto.==Secretaria da Faculdade de Medicina da Bahia, em 30 de Outubro de 1911.

O Secretario

Dr. Menandro dos Reis Meirelles.